

SEPTICEMIA BACTERIANA DO RECÉM-NASCIDO COMO CAUSA DE MORTALIDADE NO BRASIL, 2009-2018

ORIENTADORA: JAQUELINE DAS DORES DIAS OLIVEIRA

AUTORES: ALYNE MARIA FIGUEIRA DE ALENCAR; CAMILA DE LIMA BENTO;
ANDRÉ NUNES LOPES BARROS

Palavras-chave: EPIDEMIOLOGIA; SEPSE NEONATAL; MORTALIDADE.

INTRODUÇÃO: A sepse neonatal é uma infecção bacteriana invasiva que ocorre durante o período que corresponde ao intervalo entre o nascimento e os 28 dias pós-parto. A sepse é uma das principais causas de morbimortalidade em recém-nascidos e em crianças prematuras¹. Classifica-se em sepse precoce, aquela que ocorre nas primeiras 48 a 72 horas de vida e tardia, que ocorre após as primeiras 48 a 72 horas de vida². O diagnóstico da sepse neonatal deve ser o mais precoce possível a fim de diminuir a morbimortalidade dos recém-nascidos, ele baseia-se em: fatores de risco maternos e neonatais, manifestações clínicas do recém-nascido e exames laboratoriais³. Alguns dos fatores de risco maternos e neonatais incluem febre materna, infecção urinária no parto, prematuridade e taquicardia fetal (>180 bpm)⁴. O manejo consiste na antibioticoterapia e deve ser baseado em critérios como momento do início (precoce ou tardia), origem (sepse hospitalar ou domiciliar) e agente causador², assim, a terapia será mais específica e conseqüentemente terá mais chances de sucesso.

OBJETIVO: Avaliar a mortalidade por sepse neonatal nas macrorregiões brasileiras, entre 2009 a 2018.

MÉTODOS: Estudo epidemiológico observacional dos dados quantitativos de mortalidade de recém-nascidos acometidos por sepse no território brasileiro durante o período de tempo que compreende os anos de 2009 a 2018. Realizou-se buscas de dados estatísticos na plataforma DataSUS e observou-se o comportamento dos números entre as regiões Centro-oeste, Nordeste, Norte, Sudeste e Sul.

RESULTADOS: Entre 2009 e 2018, a mortalidade por sepse neonatal em comparação à mortalidade total, variou consideravelmente comparando-se as cinco regiões do Brasil, sendo vistos índices tão divergentes como 0,11% (221/203840), em 2018, no Sul do país, quanto 0,94% (586/62383), em 2009, na região Norte. As regiões Centro-Oeste e Sul apresentaram a menor mortalidade com médias de 225,1 e 267,7, respectivamente; seguidas pelo Norte, cuja maior taxa de mortalidade foi registrada no primeiro ano pesquisado (586) e, a menor, em 2017 (398), apresentando uma média de 450,6 mortes por sepse. Nordeste e Sudeste lideram a lista durante todo o período considerado, com médias de 1085,8 para a primeira e, 1274,4 para a segunda; tendo sido registrado menos de 1000 óbitos entre essas duas regiões, apenas em 2010 e 2018, no Nordeste. Tendo em vista o país como um todo, 2009 apresentou a maior incidência (3999) e, o oposto ocorreu em 2018 (2816 casos), com uma média, durante esses dez anos, de 3303,6.

Tabela 1: Mortalidade por Septicemia bacteriana do recém-nascido, entre 2009 e 2018, em comparação à mortalidade total no mesmo período, no Brasil.

Região	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018
Mortalidade por sepse	n	n	n	n	n	n	n	n	n	n
Norte	586	483	469	439	459	435	434	399	398	404
Nordeste	1263	998	1077	1132	1119	1079	1140	1050	1083	917
Sudeste	1587	1402	1445	1306	1202	1209	1204	1167	1157	1065
Sul	299	265	303	304	282	276	281	210	236	221
Centro-Oeste	264	208	244	220	245	222	245	199	195	209
Relação entre a mortalidade por sepse e outras causas	%	%	%	%	%	%	%	%	%	%
Norte	0,94	0,74	0,70	0,63	0,65	0,59	0,56	0,50	0,48	0,48
Nordeste	0,45	0,35	0,36	0,37	0,35	0,34	0,34	0,30	0,31	0,27
Sudeste	0,31	0,26	0,27	0,24	0,22	0,21	0,21	0,20	0,19	0,18
Sul	0,17	0,15	0,16	0,17	0,15	0,15	0,15	0,10	0,12	0,11
Centro-Oeste	0,38	0,28	0,32	0,28	0,31	0,27	0,29	0,24	0,23	0,24

Fonte: DATASUS⁵

CONCLUSÕES: De acordo com o Instituto Latino Americano de Sepse⁶, os estudos disponíveis na literatura em neonatos ainda são escassos, envolvendo poucos pacientes e, no geral, envolvem poucos pacientes, dessa forma, não possuem a representatividade necessária que reflita a incidência de casos nessa população específica. Ademais, na maioria das vezes o diagnóstico é difícil e a sepse apresenta-se com comprometimento multissistêmico e curso clínico repentino¹. Apesar de tais contrapontos, é irrefutável que a mortalidade por essa causa tem sido elevada no Brasil e, o platô foi mantido entre 2009 e 2017, evidenciando diminuição apenas em 2018.

BIBLIOGRAFIA

1. Granzotto, JA, Mendes, RM, Oliveira, MB. Sepse neonatal precoce e mortalidade em uma Unidade de Terapia Intensiva Neonatal. Revista da AMRIGS, Porto Alegre, 57 (2): 133-135, abr.-jun. 2013
2. Silveira, RC, Giacomini, C, Procianoy, RS. Uma Revisão atual sobre sepse neonatal. Boletim Científico de Pediatria - Vol. 1, N° 1, 2012.
3. Bonadio WA, Hennes H, Smith D. Reability of observation variables indistinguishing infectious outcome of febrile young infants. Pediatr Infect Dis J. 1993;12: 11-9.
4. Verani JR, McGee L, Schrag SJ. Prevention of perinatal group B streptococcal disease revised guidelines from CDC. Morbidity and Mortality Weekly Report. 2010;19:1-36.
5. DEPARTAMENTO DE INFORMÁTICA DO SUS - DATASUS. Informações de Saúde, Estatísticas vitais: Mortalidade – 1996 a 2018, pela CID-10. Disponível em: <<https://datasus.saude.gov.br/mortalidade-1996-a-2017-pela-cid-10-2/>>. Acesso em: 10 junho 2020.
6. Instituto Latino Americano de Sepse. SPREAD Neo – Sepsis PREvalence Assessment Database in Neonatal population. Disponível em: <https://ilas.org.br/spread_neo.php>. Acesso em: 18 julho 2020.